



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
FACULDADE DE MEDICINA

**ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DAS CAUSAS SENSÍVEIS À
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE
MANHUAÇU/MG**

Larissa Gabrielle Rodrigues

Manhuaçu
2019

LARISSA GABRIELLE RODRIGUES

**ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DAS CAUSAS SENSÍVEIS À
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE
MANHUAÇU/MG**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Centro Universitário
UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Médico.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Tatiana Vasques Camelo
dos Santos

Coorientador: Renata de Freitas
Mendes

Banca Examinadora:

Tatiana Vasques Camelo dos Santos

Roberta Mendes Von Randow

Márcio Rocha Damaceno

Aprovado em: ____/____/____

ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DAS CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MANHUAÇU/MG

Larissa Gabrielle Rodrigues¹, Roberta de Freitas Mendes², Tatiana Vasques Camelo dos Santos³

¹ Acadêmica de Medicina, Centro Universitário UNIFACIG, larissarodrigues_21@outlook.com

² Doutora em Ciências Biológicas, Genética e Biotecnologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, docente do Centro Universitário UNIFACIG, renatinhafmendes@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, docente do Centro Universitário UNIFACIG, tativas@globom.com

Resumo: O Sistema Único de Saúde foi implantado a partir da Lei Orgânica da Saúde (8080/90), o qual objetiva fornecer cuidado integral à saúde. Dentre os projetos desenvolvidos pelo SUS destaca-se a atenção primária à saúde. Com isso, mensurar a qualidade de prestação da atenção básica torna-se indispensável para avaliar sua efetividade e resolutividade, uma vez que quando são requisitados outros níveis mais complexos de assistência ao cuidado. Diante do exposto, este estudo visa definir as condições sensíveis à atenção primária na Unidade de Pronto Atendimento de Manhuaçu e fatores correlacionados acerca da população usuária desse setor por causas cabíveis de serem solucionadas na APS. O presente estudo é observacional transversal com abordagem quantitativa e qualitativa realizado através da aplicação de questionários, os quais evidenciaram uma taxa de 81,14% de condições sensíveis à atenção primária, embora houvesse uma cobertura dos usuários por estratégias de saúde da família. Portanto, é imprescindível que mudanças para aprimorar o serviço de atenção primária à saúde sejam realizadas, dentre as colocações mais relevantes apontadas pelos entrevistados ressalta-se a necessidade de otimizar a qualidade do serviço prestado, aumentando assim a resolutividade, através do acesso facilitado, cuidado longitudinal e humanizado. Portanto faz-se necessário aprimorar o planejamento em saúde através da secretaria de saúde do presente município juntamente com ações integrativas nas ESFs, com atividade de educação em saúde, visando reduzir as demandas de outros níveis mais complexos de atenção evitando uma sobrecarga, superlotação e aumento dos custos com esses serviços de saúde, como o que foi evidenciado na UPA de Manhuaçu.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Integralidade em saúde; Sistema único de saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado a partir da Lei Orgânica da Saúde (Ministério da Saúde 1990), a qual objetiva fornecer cuidado integral aos usuários desse serviço. Dentre os projetos desenvolvidos pelo SUS, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS), a qual consiste em uma ferramenta primordial na

organização e direcionamento da rede de saúde, a partir da prestação da assistência com enfoque na prevenção e promoção, bem como delineamento clínico, vigilância epidemiológica e campanhas de imunizações (BRASIL, 2012; BRASIL 2014). Ações efetivas na APS promove melhoria nas condições de saúde da grande maioria populacional, acarreta queda nos gastos com outros setores e amplia a satisfação dos usuários (MENDES, 2011).

A atenção básica bem estruturada consagra o enfoque principal do SUS, que ao implementar os Programas de Saúde da Família, que posteriormente tornaram-se Estratégias de Saúde da Família, busca facilitar o acesso aos serviços de saúde. A atenção primária constitui o primeiro contato ou porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), contando com uma equipe multidisciplinar, com dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e médicos, os quais de forma integrativa coordenam os cuidados da população adscrita em seu território de saúde (BRASIL, 2012).

A atenção básica foi estabelecida a partir dos princípios doutrinários regidos pelo SUS, os quais são equidade, integralidade e universalidade, que articulados entre si promovem cuidado à saúde, ampliando a importância da humanização e longitudinalidade dessas ações, ressaltando a relevância da participação social (PONTES, 2014).

Mensurar a qualidade de prestação das atividades na APS torna-se indispensável para avaliar a efetividade e resolutividade no nível básico de atenção à saúde, com isso as Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são de grande valia para tal qualificação. Essa ferramenta foi desenvolvida em 1990 nos Estados Unidos da América e posteriormente adaptada no Brasil em 2008, quando foi criado a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Com isso, pode-se analisar que práticas de diagnóstico adequado, prevenção de agravos à saúde, tratamento precoce, principalmente de patologias crônicas, resultaria em uma queda significativa da procura por níveis mais complexos de atenção à saúde, como as Unidades de Pronto Atendimento (ALCÂNTARA, 2013; ALFRADIQUE, 2009; CARDOSO, 2013; LADITKA, 2005; MOURA, 2010).

Estudos previamente realizados afirmam que cerca de 85 a 90% dos problemas de saúde podem ser resolvidos na atenção básica. Contudo nota-se que há uma busca aumentada por outros setores de atenção à saúde, como as

Unidades de Pronto Atendimento, acarretando superlotação e sobrecarga desse setor (ALFRADIQUE, 2009; MENDES, 2011; OLIVEIRA, 2009).

Diante do exposto, este estudo visa definir as condições sensíveis à atenção primária na Unidade de Pronto Atendimento de Manhuaçu/MG e fatores correlacionados acerca da população usuária devido demandas cabíveis de serem resolucioneadas na atenção básica à saúde, durante o período de fevereiro a abril de 2019.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, de dados coletados dos usuários da Unidade de Pronto Atendimento de Manhuaçu, Minas Gerais, buscando-se identificar as demandas desse serviço por causas sensíveis à atenção primária. Foi realizada a aplicação de questionários semiestruturados contendo vinte e três questões em uma amostragem estabelecida de forma aleatória e simples, apresentando como critérios de inclusão da amostra indivíduos entre 18 e 65 anos, os quais permitiram o uso das informações obtidas para estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O período de aplicabilidade foi entre fevereiro a abril de 2019, durante o horário de funcionamento das unidades de estratégia de saúde da família (ESF), de 8 horas da manhã até 16 horas da tarde, no decorrer de segunda-feira à sexta-feira, para evitar viés de confundimento.

As variáveis abordadas pelos questionários incluíam gênero, faixa etária, local de residência, grau de escolaridade, situação profissional e situação conjugal. Avaliou-se quando havia sido a última vez que o usuário buscou atendimento na UPA, se foi pelo mesmo motivo pelo qual compareceu da última vez e com que frequência buscava atendimento por esse mesmo motivo. Além disso, foi definida a causa pelo qual estava buscando atendimento à saúde, através do que foi informado pelo médico e registrado em prontuário, bem como foi explanado as queixas do paciente e comorbidades prévias que contribuíram o quadro.

Buscou-se avaliar se os usuários tinham entendimento sobre o funcionamento dos serviços de saúde pública e a compreensão acerca da atenção primária, hierarquização dos sistemas de saúde, vale ressaltar que esse tópico foi explicado com linguagem simples, permitindo que o entrevistado entendesse claramente o que estava sendo solicitado.

A fim de avaliar a cobertura pela APS dos pacientes, foi interrogado se havia ESF próximo à sua residência, definiu-se com que frequência que esse nível de assistência à saúde era procurado e se recebiam visitas do agente comunitário de saúde em seu domicílio. Além disso, buscou-se classificar a resolutividade de prestação do serviço na estratégia de saúde da família e por fim foi questionado sugestões de melhorias que devem ser realizadas nesse setor.

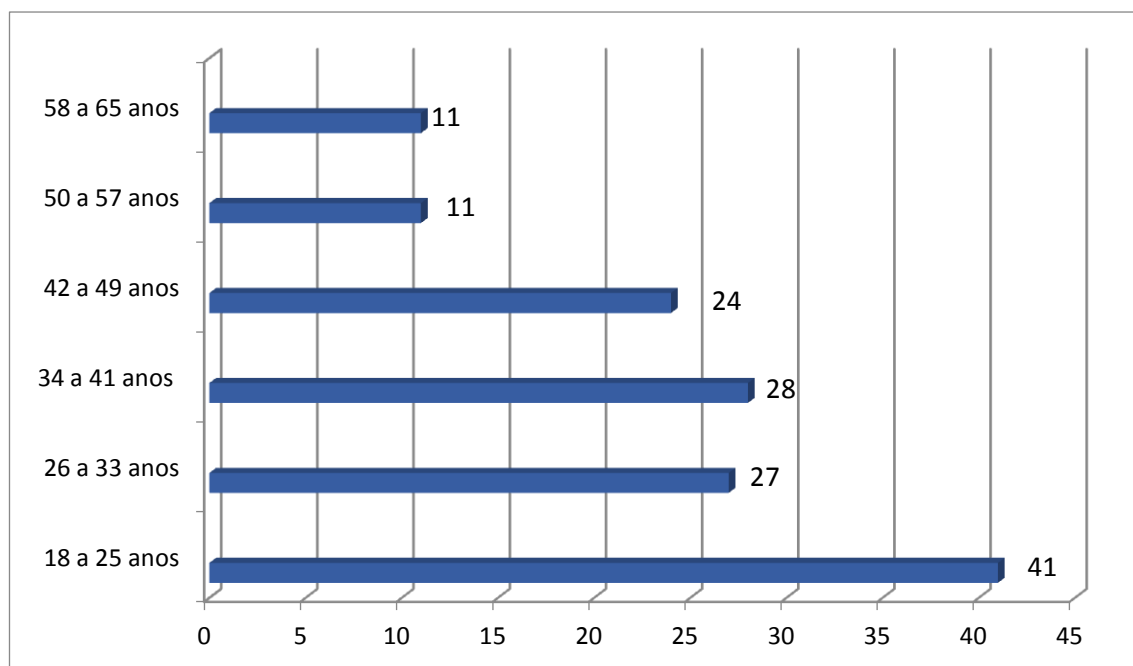
Foi realizado a aplicação de 175 (cento e setenta e cinco) questionários no total, cujas informações foram agrupadas em tabelas utilizando o programa Excel® 2010, sendo trabalhados estatisticamente. Buscou-se delimitar os usuários que apresentavam diagnósticos relacionados a condições cabíveis à saúde básica, selecionados de acordo com a Lista Brasileira de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), bem como patologias que haviam sido descompensadas por ausência de acompanhamento clínico. Com isso, foram excluídos 33 (trinta e três) questionários, os quais apresentavam casos de urgência e emergência, sendo delimitados 142 (cento e quarenta e dois) para análise.

O trabalho foi submetido previamente ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNIFACIG de Manhuaçu/ MG, tendo como o números do parecer e do certificado de apresentação para apreciação ética respectivamente 3.055.797 e 03311718.9.0000.8095.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os entrevistados selecionados pelos critérios de inclusão da amostra, 82 pessoas eram mulheres (57,75%), e 60 eram homens (42,25%). As idades foram agrupadas em faixas etárias com intervalos iguais de acordo com o GRÁFICO 1, onde observa-se uma predominância entre 18 a 25 anos de idade, com a taxa de 28,87%.

Gráfico 1 - Faixa etária dos entrevistados



Fonte: próprio trabalho, 2019

As taxas de indivíduos residentes de Manhauçu e de cidades ou distritos próximos foram respectivamente de 76,06% e 23,94%. Com relação ao grau de escolaridade, observou-se que o ensino fundamental incompleto foi o mais prevalente, sendo 55 casos (38,73%) e o segundo mais comum foi o ensino médio completo, 41 casos (28,87%).

Sobre a situação profissional, os assalariados com carteira assinada foram a maioria, aproximadamente 30,98%, 44 casos e a segunda mais comum foram desempregados, 29,57%, 42 indivíduos. Em relação à situação conjugal, predominaram-se os casados, 42,95%, 61 pessoas, e a segunda mais presente foram solteiros com 33,09%, 47 indivíduos.

As informações referentes sobre quando havia comparecido pela última vez na UPA foram agrupadas na TABELA 1 abaixo, sendo possível observar que aproximadamente que 40,12% dos pacientes foram novamente à unidade no período inferior a dois meses. Observou-se que 34,5% dos entrevistados buscaram atendimento na UPA pelo mesmo motivo pelo qual vieram anteriormente. Através desses dados pode-se analisar que há uma parcela significativa de usuários da UPA que frequentam a unidade novamente em pouco tempo e que não apresenta resolutividade do seu problema de saúde, visto que 49 pessoas (34,5%) buscaram atendimento pelo mesmo motivo. Esse quadro enfatiza a necessidade de

proporcionar atendimento integral e ampliar a assistência do cuidado com os usuários dos serviços de saúde pública, tais ações constituem os pilares da atenção básica à saúde (ALFRADIQUE, 2009; BRASIL, 2012).

Tabela 1 - Frequência de idas a UPA de Manhuaçu/MG

Frequência	Total
Há mais de um ano	41 (28,87%)
Primeira vez	19 (13,41%)
Entre 3 e 6 meses	17 (11,97%)
Há um mês	16 (11,27%)
Há uma semana	14 (9,8%)
Há um dia	12 (8,4%)
Há duas semanas	9 (6,43%)
Entre 6 e 12 meses	8 (5,63%)
Há dois meses	6 (4,22%)

Fonte: próprio trabalho, 2019

Sobre a causa da busca pela assistência à saúde na UPA, buscou-se identificar os agravos que são demanda do nível primário de atenção, de acordo com a lista de internações por causas sensíveis à atenção primária, com isso pode-se analisar os diagnósticos abaixo TABELA 2. Essa lista representa um meio de avaliar a resolutividade na APS, uma vez que o aumento dessas demandas nos demais setores de atenção à saúde traduz diretamente a ineficácia do nível básico de atenção (ALFRADIQUE, 2009; CARDOSO, 2013; DIAS-DA COSTA, 2008).

Tabela 2 - Número de causas sensíveis na UPA de Manhuaçu/MG de acordo com a Lista de Internações por causas sensíveis à atenção primária

DOENÇAS	TOTAL
Gastroenterites	22
Cistite	10
Nasofaringite aguda [resfriado comum]	9
Amigdalite aguda	6
Infecção do trato urinário de localização NE	3
Pneumonia bacteriana NE	3
Angina pectoris	3
Otite média supurativa	2
Doença cardíaca hipertensiva	2
Outras infecções localizadas na pele e tecido subcutâneo	2
Anemia por deficiência de ferro	1
Sinusite aguda	1
Hipertensão essencial	1
Insuficiência Cardíaca	1
Edema agudo de pulmão	1
Doenças Cerebrovasculares	1
Diabetes mellitus com complicações (renais, oftálmicas, neurológicas, circulatórias, periféricas, múltiplas, outras e NE)	1
Epilepsias	1
Desidratação	1
Diabetes mellitus sem complicações específicas	1
TOTAL	72

Fonte: próprio trabalho, 2019

Observou-se que gastroenterites, cistite e Nasofaringite aguda foram as causas mais frequentes, assim como as demais, são condições passíveis de serem acompanhadas na atenção primária à saúde, através de medidas que tem como enfoque o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dessas afecções, proporcionando atendimento integral a esses usuários, evitando assim a

necessidade de procurar por níveis mais complexos de saúde, bem como as unidades de pronto-atendimento. O aumento da cobertura dos problemas de saúde pelas ESFs diminuem significativamente a sobrecarga e superlotação desses outros setores (ALFRADIQUE, 2009; NEDEL 2010; OLIVEIRA, 2009).

Além das condições cabíveis ao nível básico de saúde segundo a lista de ICSAP, foi identificado as demais queixas que podem ser resolúveis na APS, as quais foram descritas na TABELA 3.

Tabela 3 - Lista de outras condições inerentes à atenção primária

DOENÇAS	TOTAL
Lombalgia hérnia lombar e/ou osteoartrose	12
Mialgia	11
Enxaqueca	10
Gastrite	7
Crise de ansiedade	5
Cólica nefrética	5
Ciatalgia	3
Aplicar medicação intravenosa	2
Lesão cutânea	2
Alergia cutânea	2
Dengue leve	2
Colher exames	1
Fibromialgia	1
Onicocriptose	1
Pegar medicamento	1
Leishmaniose cutânea	1
Dermatobiose	1
Sangramento vaginal sem instabilidade devido miomatose	1
Dismenorreia devido cisto ovariano	1
TOTAL	70

Fonte: próprio trabalho, 2019

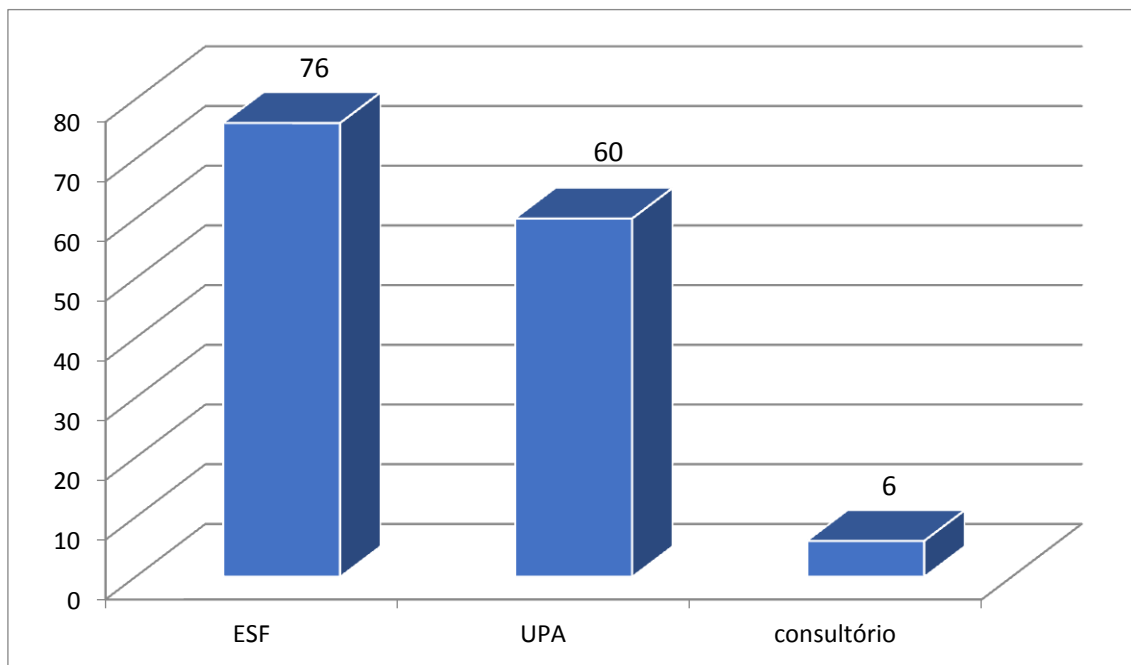
Os quadros descritos acima se relacionavam com patologias já previamente diagnosticadas em sua maioria e que não estavam em seguimento clínico ou acompanhamento na atenção básica. Observa-se que os distúrbios osteomusculares foram os mais frequentes, destacando-se a lombalgia e mialgia, decorrentes de hérnias, ciatalgias, osteoartrose ou relacionados às atividades laborais. A queixa de enxaqueca também se apresentou em muitos casos, em sua maioria pôde-se analisar que não havia sido direcionada uma terapêutica prévia adequada e resultando na piora do quadro e necessidade de buscar atendimento na UPA. As demandas de coleta de exames, buscar medicação, matricectomia e cantoplastia são cabíveis a atenção primária, podendo ser resolutivas nesse setor, não havendo a necessidade de requisitar níveis mais complexos de atenção à saúde.

Com isso, somando-se as condições sensíveis à atenção primária segundo a lista de ICSAP com as outras demandas que podem ser sancionadas na APS, totalizou uma taxa de 81,14%, correspondendo a 142 pessoas. Tais dados exemplificam estudos previamente realizados sobre a efetividade da atenção básica, em que cerca de 85 a 90% dos problemas de saúde podem ser direcionados e sancionados nas ESFs (ALFRADIQUE, 2009; MENDES, 2011).

Para avaliar se os usuários da UPA tinham conhecimento sobre atenção primária, foi explicado aos mesmos sobre a rede de integração sistema de saúde e que a maioria das demandas dos agravos poderiam ser direcionados para ESF, com isso apenas 7,75% dos usuário responderam entender essa organização e 92,25% não tinham entendimento desse aspecto. Vale ressaltar que foram utilizados termos e adequações da linguagem para que os entrevistados pudessem compreender claramente o que era questionado. Através desse tópico pode-se analisar que a grande maioria desconhece essa organização pré-estabelecida dos serviços de saúde, bem como o processo de organização do SUS. Estes fatores representam um dos principais motivos da busca crescente pela UPA, assim como níveis mais complexos de atenção, causando sobrecarga e superlotação dessas unidades, diminuindo significativamente a resolutividade e aumentando os custos dos serviços prestados, uma vez que a maioria dessas demandas poderia ser direcionada para a atenção primária (ALFRADIQUE, 2009; MENDES, 2011; OLIVEIRA, 2009).

Corroborando com a abordagem acima, nota-se que uma parcela significativa de usuários busca atendimento inicialmente na UPA, com uma taxa de 42,25%, enquanto 53,52% vão a ESFs e 4,23% em consultórios.

Gráfico 2 - Local de procura inicial por atendimento à saúde

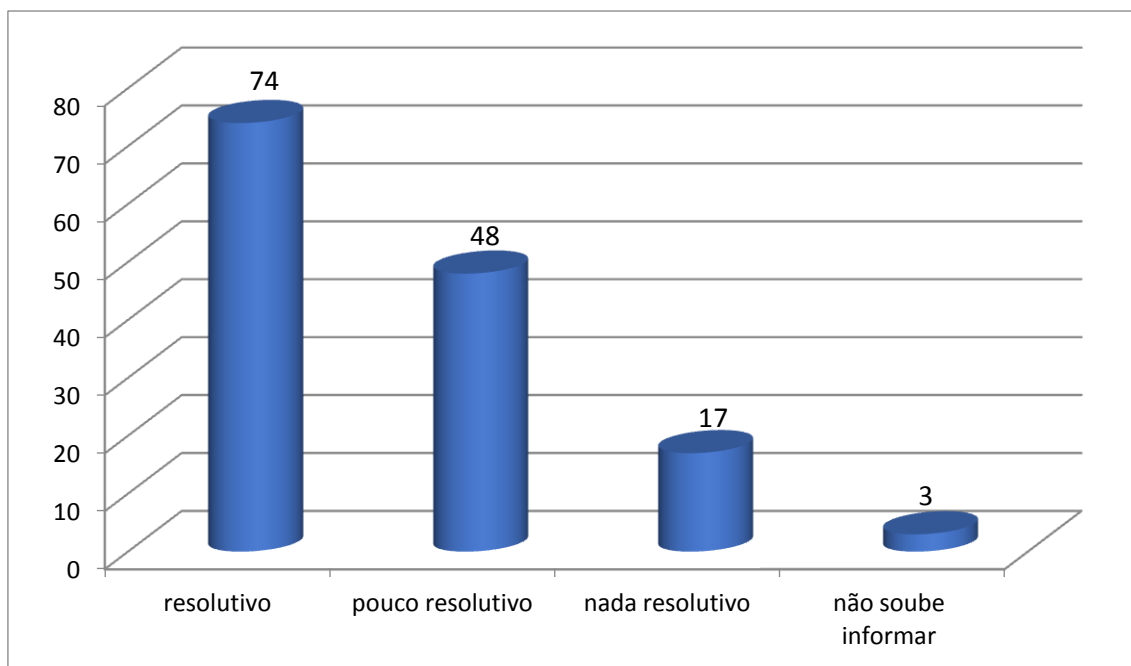


Fonte: próprio trabalho, 2019

Para avaliar a cobertura dos usuários pela atenção primária, questionou-se se havia ESF próximo ao local de residência dos mesmos, e apenas 7,75%, 11 pessoas, moram distantes dessas unidades, sendo a grande maioria, 92,25% apresentando abrangência pelas ESFs. Observou-se também que muitos usuários recebem visitas dos agentes comunitários de saúde, correspondendo à taxa de 92%. Quando questionado aos usuários com que frequência eles buscavam atendimento na atenção primária, analisou-se que a maioria, 86 pessoas (60,56%) vai ocasionalmente, 19,01% não frequentam, 17,63% mensalmente e 2,8% semanalmente.

Quanto à qualidade e resolutividade dos serviços prestados nas ESFs, avaliou-se que 74 pessoas (52,1%) consideravam resolutivo, enquanto uma parcela significativa considerava pouco ou nada resolutivo, correspondendo respectivamente a 33,8% e 11,97%. Apenas 2,11% não souberam informar.

Gráfico 3 - Avaliação quanto à resolutividade da estratégia de saúde da família



Fonte: próprio trabalho, 2019

Ao expor sobre as possíveis melhorias que poderiam ser propostas para ampliar a efetividade das ESFs, pôde-se observar que uma parcela significativa dos entrevistados aponta a necessidade de melhorar o atendimento e integração da equipe, em que um cuidado humanizado juntamente com a equipe bem articulada interferem significativamente na assistência à saúde da população usuária. Destaca-se também a importância de ter médico fixo e todos os dias, sendo relatado que há um rodízio muito grande de profissionais nas unidades, alguns permanecendo no mesmo local por menos de um mês, o que implica diretamente na dificuldade em estabelecer um acolhimento adequado e cuidado longitudinal da população adscrita nas unidades de atenção básica (ALFRADIQUE, 2009; BRASIL 2012; PONTES, 2014).

Vale ressaltar as demais sugestões, tais como mais vagas para consultas na unidade, visto que alguns usuários relataram ir à unidade de pronto- atendimento pela dificuldade em marcar consultas nas ESFs, disponibilização de mais medicamentos, agilizar resultados de exames, mais vagas para consultas com especialistas e diminuir o tempo de espera para consultar, essas medidas são de suma importância para aumentar a adesão ao tratamento e aumentar a satisfação dos usuários, uma vez que atenderia a grande maioria dos problemas de saúde desses usuários, ampliando a resolutividade da assistência prestada.

Tabela 4 - Propostas de melhorias nas estratégias de saúde da família apontadas pelos usuários do sistema único de saúde

Propostas	Total
Melhorar atendimento e integração da equipe	53
Ter médico fixo e/ou presente todos os dias	28
Disponibilização de mais medicamentos nas unidades	21
Mais vagas para consultas na unidade	17
Agilizar resultado de exames	14
Mais vagas para consultas com especialistas quando necessário	14
Diminuir o tempo de espera para consultar	13
Melhorar estrutura física das unidades	6
Aprimorar funções desempenhadas pelos agentes comunitários de saúde	5
Disponibilização de atendimento odontológico	1
Ter mais ESFs	1
Não soube relatar	9
Não há necessidade de mudanças	14

Fonte: próprio trabalho, 2019

4. CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos durante este estudo, identificou-se que a maioria dos usuários da Unidade de Pronto atendimento de Manhuaçu, Minas Gerais, por condições sensíveis à Atenção Primária são jovens e com baixo nível de escolaridade. Apesar da grande maioria dos pacientes apresentarem cobertura por alguma estratégia de saúde da família, notou-se uma parcela significativa de indivíduos que compareceram novamente à unidade em pouco tempo, bem como observou-se que muitos usuários apresentavam a mesma queixa em relação à última vez que foi buscar atendimento neste local. Vale ressaltar que 42,25% dos pacientes abordados procuram assistência à saúde diretamente na UPA.

É de grande relevância a quantidade significativa de condições que são demandas da atenção primária na UPA, correspondendo à aproximadamente 82% dos casos. Além disso, é notório que poucas pessoas compreendiam sobre o funcionamento dos serviços públicos de saúde, e dos problemas de saúde cabíveis

à atenção primária. Vale ressaltar que o usuário interfere diretamente quando não realiza os cuidados recomendados pela equipe de saúde.

Com isso, é imprescindível que mudanças para aprimorar o serviço de atenção primária à saúde sejam realizadas, dentre as colocações mais relevantes apontadas pelos entrevistados ressalta-se a necessidade de otimizar a qualidade do serviço prestado, aumentando assim a resolutividade, através do acesso facilitado, cuidado longitudinal e humanizado. Portanto faz-se necessário aprimorar o planejamento em saúde através da secretaria de saúde do presente município juntamente com ações integrativas nas ESFs, com atividade de educação em saúde, visando reduzir as demandas de outros níveis mais complexos de atenção evitando uma sobrecarga, superlotação e aumento dos custos com esses serviços de saúde, como o que foi evidenciado na UPA de Manhauçu.

5. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, M. S. Condições sensíveis à atenção primária em um hospital terciário de Brasília- O caso do Hospital de Base/HBDF. 2013. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso- Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

ALFRADIQUE, M. E., *et. al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). **Cadernos de Saúde Pública**, v.25, n.6, p.1337-1349, 2009. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600016&lng=en&nrm=is. Acesso em: 20 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília – DF, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2018.

BRASIL. Lei N^o. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. **Presidência da República**, Brasília, DF, set. 2014. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 24 mai. 2018.

CARDOSO, C. S., *et. al.* Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v.34, n.4, p.227-34, 2013. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049892013001000003&lng=en. Acesso em: 19 mai. 2018.

DIAS-DA-COSTA, J. S., *et. al.* Qualidade da atenção básica mediante internações evitáveis no Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 7, p. 1699-1707, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000700024&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 mai. 2018.

LADITKA, J. N., *et. al.* More may be better: Evidence of a negative relationship between physician supply and hospitalization for ambulatory care sensitive conditions. **Health Services Research**, v.40, n.4, p.1148-66, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1361189/>. Acesso em: 19 mai. 2018.

MENDES, A. V. As Redes de Atenção à saúde. **Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**. 2011. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?Option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965. Acesso em: 24 mai. 2018.

MENDES, T. A. B., *et. al.* Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.27, n.6, p.1233-1243, 2011. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 mai. 2018.

MOURA, B. L. A., *et. al.* Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.10, n.1, p.s83-s91, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500008&lng=en&nrm=isso. Acesso em 19 mai. 2018.

NEDEL, F. B., *et. al.* Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.19, n.1, p.61-75, 2010. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 mai. 2018.

OLIVEIRA, L. H., *et. al.* Cidadãos peregrinos: os “usuários” do SUS e os significados de sua demanda a prontos-socorros e hospitais no contexto de um processo de reorientação do modelo assistencial. **Ciências e Saúde Coletiva**, v.14, n.5, p. 1929-38, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/35.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2018.

PONTES, A. P. M., *et. al.* Os princípios do Sistema Único de Saúde estudados a partir da análise de similitude. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 22, n.1, p. 1-9, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00059.pdf. Acesso em: 19 mai. 2018.